

EL ALCOHOLISMO CAUSAS BIOLÓGICAS Y SOCIALES

THE ALCOHOLISM BIOLOGICAL AND SOCIAL CAUSES

Dra. Mayra González- García, Especialista de primer grado en MGI y Especialista de primer grado en Psiquiatría, Centro Comunitario de Salud Mental 1

Lic. Maribel Pérez- Campaña, Universidad de la Ciencia de la Cultura Física y el Deporte. Facultad Holguín, maribel@cultfis.holguin.inf.cu

País: Cuba

RESUMEN

El alcoholismo en la población mayor de 40 años es una epidemia silente, la falta de atención al alcoholismo en la adultez se está traduciendo en diagnósticos equivocados porque el sistema no permite detectar fácilmente a las personas que ingieren bebidas de forma exagerada, a lo largo de estos años se ha tratado y rehabilitado pacientes con problemas de alcoholismo presente en ambos sexo, significando que muestra y en la enfermedad en general los hombres predominan, lo cual motivó a la realización de este trabajo. El objetivo fue contribuir con la desmitificación de las verdaderas y multifactoriales causales del alcohol, se utilizaron como procedimientos el cuestionario de indicadores diagnósticos y

cuestionario de C.A.G.E, con la aplicación de las técnicas clínicas se pudo comprobar la significación primordial de lo social sobre lo biológico pudiéndose concluir que los factores biológicos solos no desarrollan la enfermedad, que las causas del consumo de droga son multifactoriales,

Palabras clave: alcoholismo, método clínico, causas multifactoriales, consumo

ABSTRACT

The alcoholism in the population bigger than 40 years is an epidemic silente, the lack of attention to the alcoholism in the adultes he/she is translating in mistaken diagnoses because the system doesn't allow to detect people that ingest drinks in an exaggerated way, easily along these years we have tried and patient certificated

bankrupt with problems of present alcoholism in both sex, meaning that it shows and in the illness in general the men prevail, that which motivated us to the realization of this work. The objective was to contribute with the desmitificación of the true ones and causal multifactoriales of the alcohol, they were used as procedures the questionnaire of diagnostic indicators and questionnaire of C.A.G.E, with the application of the clinical techniques it could be proven the primordial significance of the social thing on the biological thing being able to conclude that the alone biological factors don't develop the illness that the causes of the drug consumption are multifactoriales.

key words: alcoholism, clinical method, you cause multifactoriales, consumption

INTRODUCCIÓN

El consumo frecuente de alcohol origina daño a nivel de todo el organismo, no sólo en lo psicológico, social y en la espiritualidad del individuo, sino también en lo físico, estando ligada esta enfermedad a patologías que llevan con frecuencia al fallecimiento del paciente y mucho más si no se conoce que éste presenta una toxicomanía.

El abuso de bebidas alcohólicas se considera unánimemente uno de los factores que más frecuentemente desencadenan graves problemas para la salud del hombre, constituye un problema de magnitud epidemiológica importante; en las encuesta de población general se estima que un 9% de varones mayores adultos consumen cantidades perjudiciales de alcohol y en pacientes hospitalizados se ha encontrado que un 24% de los mayores de 40 años presentaban consumos superiores a los 80 gramos de etanol al día, con una o más embriagueces al mes y/o diagnóstico de cirrosis hepática de probable origen alcohólico.

Entre un 2 y un 3 por ciento de los alcohólicos tiene más de 40 años. En algunos casos el alcoholismo es el resultado de una larga historia de abuso, pero en la mayoría adopta la forma de un escape a una realidad difícil de asumir; la prevalencia del uso y abuso de alcohol disminuye conforme al aumento de la edad, en parte por el fallecimiento prematuro de los alcohólicos y también por la moderación o abstinencia de los supervivientes.

A medida que envejecen las personas el cuerpo metaboliza el alcohol de manera diferente, toma menos bebidas para

intoxicarse y los órganos pueden ser dañados por cantidades más pequeñas de alcohol.

Según los expertos, en las personas mayores de 40 años el alcoholismo puede adoptar dos formas: la forma terminal de la alcoholización se caracteriza por la dependencia física, las personas mayores llegan luego de "una larga carrera" de 10, 15 ó 20 años de beber en forma constante (pero acompañada de una alimentación regular que permite la supervivencia)

Estos alcohólicos crónicos suelen estar bastante deteriorados y presentan signos característicos como la pérdida de la memoria y demencia, entre otros.

Sin embargo, es más común el caso de los abusadores, personas mayores con una mala situación socioeconómica, que viven solas y que suelen ser rechazadas por sus familias; ellos recurren al alcohol (generalmente de mala calidad) para obtener el efecto de una droga. Utilizan una sustancia adictiva como el alcohol para escapar de una realidad que no pueden asumir.

En los últimos años el número de ingresos y terapias grupales para desintoxicación ha aumentado entre las personas mayores de 40 años, el consumo de alcohol en las

personas no suelen descubrirse fácilmente porque son más reservados y generalmente se desconfía menos de los ancianos que de los jóvenes y por otra parte los ancianos no tienen apenas complicaciones legales laborales y sociales.

Hoy en día, por el desarrollo alcanzado por la medicina cubana en general y la salud mental en particular y su elevado nivel científico y humanista, se ha estructurado un Modelo Integral de Atención a pacientes drogodependientes, con un abordaje integral por equipo interdisciplinario y una relación terapéutica con fundamentos éticos y humanísticos equipo médico – paciente – familia. El análisis y comprensión de las causas sociales como determinantes del consumo de droga permite un enfrentamiento con mejores resultados tanto preventivos como curativos.

Objetivo: Contribuir con la desmitificación de las verdaderas y multifactoriales causas de la droga.

Método: Clínico, permite un diagnóstico integral de los pacientes

Histórico–lógico: para conocer el decursar histórico, así como las diferentes etapas del proceso.

DESARROLLO

El consumo de sustancias que afecta la conciencia, la personalidad y el comportamiento, parece remontarse a los albores de la humanidad cuando el hombre primitivo, en su etapa de recolector, comenzó a interesarse por el efecto de las plantas y logró mediante ensayo y error, acumular rudimentarios conocimientos que pronto se hicieron exclusivos de una élite y shámanes, brujos, hechiceros y sacerdotes, cuyos poderes en gran parte basaban en la supuesta comunicación con fuerza sobrenaturales durante sus viajes alucinóticos, experiencias generalmente transmitidas a sus descendientes en forma directa, desde muchos miles de años antes que apareciera la escritura.

La palabra alcohol proviene del vocablo árabe alkuhe que significa esencia o espíritus. Desde épocas muy remotas el alcohol estuvo muy vinculado a las celebraciones religiosas, y el hombre primitivo identificaba el alcohol con el fervor religioso, el cual le ampliaba los límites de su realidad, le hacía sentir poderoso por crearle sensaciones de éxtasis, y según las creencias, le facilitaba la conversación con los dioses.

Los griegos y romanos de la antigüedad realizaron grandes libaciones en sus fiestas y en Arabia 800 años a.n.e. fue descubierto el proceso de destilación y 400 años más tarde Hipócrates se refirió a la locura alcohólica. De igual modo los indios de Centro y Sudamérica obtuvieron el alcohol a partir del maíz.

A principios del siglo XX comienza a difundirse la explicación del alcoholismo como una adicción. Es una afección que constituye un trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivas respecto a las normas sociales de la comunidad y que acaba interfiriendo las funciones económicas y sociales, y la salud del individuo. Rodríguez (2002,13)

Desde el surgimiento del alcohol, los hombres se dividieron en dos grupos: los que lo beben y los que no lo hacen. En la actualidad cada grupo representa la mitad de la población mundial. Hay que señalar que no todas las personas que consumen bebidas alcohólicas son enfermas, como por ejemplo, el bebedor social, que bebe en forma tal que no satisface criterios tóxicos ni deterministas, pues el alcohol no le provoca efectos biosociales y mantiene su libertad. Weskly R (2002, 14)

En cuanto a las causas han sido valoradas desde diferentes posiciones y momentos, así con el pasar del tiempo, en la actualidad la etiopatogenia se considera de etiología multifactorial, con la interacción de una tríada ecológica (Grafico 1)

Cuando se analiza el individuo como huésped, hay que tener presente que el hombre es un ente biosicosocial en esencia un ser social, donde los factores biológicos cuando se analizan se deben tener presente el tipo de Sistema Nervioso Central, así como su neuroanatomía donde los núcleos del placer juegan un papel importante para la aparición de la enfermedad.

Con el desarrollo científico técnico en el campo de la biología molecular y los profundos descubrimientos sobre ADN y RNA y el programa genético de cada persona lo que es lo mismo el genoma humano, han sido objeto de estudio también en esta enfermedad, estando relacionados con los únicos factores genéticos plenamente establecidos en relación con la susceptibilidad diferencial con polimorfismo para las 2 principales enzimas del metabolismo de alcohol.

Se trata de la ALDH 2 y la ADH 2. Encontrándose polimorfismo funcional

en la mitad de la población del sudeste asiático (China, Japón y Korea). Estas variantes son raras en poblaciones caucásicas y africanas, aunque la primera variante es frecuente en la población judía de Israel, dándole importancia por el bajo consumo de alcohol en estos países.

Todo muy relacionado con las enzimas alcohol deshidrogenasa y la aldehído deshidrogenasa y el sitocromo P- 450 (CYP 450) este último presente en el retículo endoplasmático, encargado de la detoxificación del organismo, en el caso que nos ocupa CYP 2E1, que se encuentra situado en el cromosoma 10. En estudios realizados en la población japonesa los sujetos con el alelo C2 dCYP2E1 y homocigótico ALDH2 1 presentaban una mayor frecuencia del consumo excesivo de alcohol, mientras que las enzimas se comportan como protectores para desarrollar la enfermedad.

También se ha estudiado el importante papel que juega la dopamina en el refuerzo positivo producido por el consumo de alcohol y así sería interminable referirse a todos los estudios que han demostrado que existen factores genéticos que puedan predisponer a la enfermedad, es decir que se hereda la predisposición.

Marqués A (2007,1 y 10), así como los endocanabinoide, distribuido por todo el Sistema Nervioso, actúan como moduladores alostéricos en múltiples procesos, Agonistas CB 1 similar a marihuana, Sistema Opioide que interviene en el Mantenimiento de ingesta(consumir) González M, (2004,8)

La revolución tecnológica actual ha imprimado agudeza y actualidad al problema del hombre desde el punto de vista de su relación con la naturaleza, donde se estudian 2 cuerpos teóricos que han sido independientes hasta hace poco tiempo, en el estudio de la salud humana: donde se distinguen 2 niveles que son el meta teórico y el estudio del problema como es la relación de lo biológico y social que es lo que nos ocupa en este trabajo, así como la sociedad y la naturaleza de la psiquis y el SOMA, entre otras. González M, (1998,7)

Y un segundo nivel de análisis en el estudio científico de la salud, elaborándose una representación lógica – abstracta de los factores que determinan el estado de salud y los elementos para medirlos, el fundamento teórico inmediato de las diferentes disciplinas aplicadas para proyectar la política de salud a nivel social, elemento relacionado con el tema que se

aborda, porque si se tienen conocimientos de factores etiológicos que dependen del individuo integralmente y de factores sociales, ambos en su gran mayoría se pueden accionar sobre ellos, de tal modo que en el análisis del papel de los componentes biológicos en el proceso del desarrollo humano.

La aclaración de los factores naturales de la vida social, se hace cada vez más necesario, para la coordinación de los programas de desarrollo de la sociedad, en dependencia de las premisas naturales, así como para la solución de contradicciones entre las condiciones naturales.

Perspectiva marxista al problema que ocupa a los investigadores:

La sociedad actual ha sido transformada por el impetuoso desarrollo de la ciencia y la tecnología, esto ha influido en que se modifique también el lugar y el papel del hombre en el mundo, como resultado de los avances de su propia actividad González M, (2004)

En el análisis; el postulado marxista de que el hombre vive física y espiritualmente de la naturaleza se ha hecho más que nunca evidente en una investigación que el autor realizó acerca del tema, pudiendo observar que al realizar el análisis de las vías de

entradas encontradas en 76 adolescentes que llegaron al cuerpo de guardia del Hospital de Victoria, capital de las Islas Seychelles bajo intoxicaciones por drogas, se pudo observar que el 81.56 % lo había hecho por la vía sociocultural (hábitos, costumbres, familia, estilo de vida) y el resto muy relacionados con la espiritual, cuando un 15.88% lo había realizado por la vía evasiva (olvidar una situación fuerte que lo dañaba moral, social o sentimentalmente, siempre relacionado con una pérdida) y el resto una minoría (2.63 %) por la vía hedónica, (por placer) muy relacionado con el substrato biológico, como son los núcleos acumbem y el serúlio, encargados en el sistema nervioso central del disfrute del placer, dependiendo de su desarrollo para que la persona lo experimente en mayor o menor grado de placer, siendo un factor predisponente, pues si la persona no se expone al tóxico no se hubiesen enfermado. Moreno. K y Cuevas J, (2009,10)

Hoy se abre camino la idea de desarrollo social como eco desarrollo y la eficacia de estos proyectos se miden por la calidad con que resuelvan las contradicciones entre las condiciones sociales y naturales de existencia del ser humano, y su regulación consciente.

Cuando se analiza al inicio del desarrollo vemos que quedan plasmadas las modificaciones de esta interacción. En cada época histórica a partir de las particularidades de la actividad humana, donde tiene lugar la vida y el propio proceso salud – enfermedad.

Al analizar el problema, se ve como de inicio existió una sociologización en la interpretación del mismo, considerando la drogadicción únicamente social, calificándolos de viciosos y degenerados sociales, muy nocivo que no permitió enfrentar el problema.

En la literatura se distingue para su análisis, 3 grupos de fenómenos vinculados a la acción recíproca de las condiciones sociales y las premisas naturales en la vida humana con efecto para la salud. González M, (2000)

Primer grupo: Fenómenos asociados a la significación primordial de lo social, su influencia formativa sobre lo biológico humano y es así como lo vemos en el propio desarrollo de nuestra especie hasta la actualidad.

En los antepasados se le daba mayor importancia al estrato natural, viéndolo como único en el proceso, en la actualidad

se le da importancia a nuestra segunda naturaleza.

Segundo Grupo: Fenómenos asociados a la mediatización social de algunos procesos biológicos por naturaleza entre las que tenemos: Las digestivas, hormonales, esto muy ligado a la participación del Sistema Nervioso Central.

Y un Tercer Grupo: Fenómenos vinculados al contenido biológicos de procesos sociales por su origen y esencia.

Lo social no solo dirige y conforma lo biológico, sino que se combinan y reciben la influencia inversa de éste. Dentro de este grupo cae también el tema, la drogadicción. Ya se mencionó con anterioridad como el consumo de droga fue enfrentado con medidas exclusivamente controlando su expendio.

Así como, del biológico como fenómeno asociado a la habitualidad, las costumbres y a la dependencia del tóxico y que existe un estrato biológico en el SNC que con la ingestión continua va modificando el estrato biológico, esto queda muy claro al conocer que la persona consume y llega al estado de intoxicación, frena la función de la corteza cerebral, donde está la vida social del hombre (la conciencia, los sentimientos, la inteligencia, los valores)

dando paso a una liberación del cerebro subcortical (basada en los instintos, donde no existen normas morales ni éticas)

Al analizar este mecanismo se ve como el toxico consumido continuamente, mantiene la corteza cerebral inactivada, llevándola a la atrofia, interfiriendo en la recuperación del individuo, divorciado del bienestar integral al que aspira por naturaleza la condición humana.(condición que se tiene perdida una vez atrapado por la droga) 31,12, 14

Vías de entrada al consumo de alcohol

Vía sociocultural: esta es producto de las costumbres, tradiciones y convenciones de las diferentes culturas, se relaciona íntimamente con la presión ejercida por los grupos humanos (microgrupos y macrogrupos)

Vía hedónica: aunque estrechamente vinculada con la primera, se caracteriza por ser la búsqueda del placer.

Vía asertiva: su esencia es la utilización del tóxico como “muleta” para enfrentarse a situaciones en algún grado temidas o determinantes de inseguridad y ansiedad. Se establece frecuentemente en personas tímidas.

Vía evasiva: Ha sido muy enfatizada en la literatura científica hasta el punto de llegar a considerarla como la más relevante. En este caso, el consumo del tóxico persigue olvidar experiencias penosas o situaciones dolorosas, y pretende lo que en el caso del alcoholismo se conoce popularmente como “ahogar las penas”.

Vía sintomática: donde existe una afección subyacente, generalmente psiquiátrica como la depresión, la manía, las fobias y otras.

Vía constitucional: es la más cuestionada y debe ser valorada cautelosamente en aquellos sujetos que combinan una gran carga familiar de toxicómanos con un inicio temprano, ausencia de otros mecanismos hegemónicos y tendencias disociales. González M, (2000,9)

Todo lo explicado está muy relacionado con los resultados obtenidos por el erudito investigador Luria en el campo de la neuropsicología, donde a través de un profundo estudio de la organización y funcionamientos de los lóbulos cerebrales con una sólida fundamentación filosófica, explica como el devenir del individuo en sujeto humano es insustituible el proceso de asimilación activa de la cultura, la auto transformación del hombre

culturalmente y que lo hace específicamente distinto de las demás especies. Todo esto da explicación a que aun cuando forman parte de la actividad biológica, no pueden ser explicados a partir de ella misma sin tener en cuenta la mediatización social que presupone González M, (1998,8) El alcoholismo es un fenómeno que parece aumentar constantemente en la mayor parte de los países del mundo, si bien con un predominio y con unos costes sociales que varían ampliamente según el contexto en el que se manifieste.

En USA el alcoholismo como fenómeno social está presente en el 30 % de las muertes por carretera y en los suicidios, y en la mitad de los asaltos, las violaciones y los homicidios. Además, se relaciona con las cardiopatías, el cáncer, los trastornos gastrointestinales, las neumonías, las infecciones, los trastornos hormonales, mentales y la diabetes.

En Cuba se señala una prevalencia global de adultos masculinos y de 4-5 % si se consideran los dos sexos; se estima un consumo per cápita de alcohol que ronda los 8 litros anualmente, aunque sólo el 10% de los alcohólicos crónico presentan trastornos mentales graves que le impiden mantener una vida social normal. Entre el

50 y el 70 % de ellos presentan déficit cognitivo.

Weskly R (2002,14) Psíquicamente la persona alcohólica sufre mucho las consecuencias del alcohol. Tiende a convertirse en una persona solitaria a la que no le gusta que le repriman su conducta. Cada vez se aísla más y entra en una fase de depresión permanente.

Muchas veces la única solución que ve adecuada es el suicidio. Es desconfiado, muchas veces porque no se acuerda de lo que hizo, lo que le dijeron o hicieron los demás. Puede aparecer demencia, ansiedad y episodios habituales de psicosis con juicios poco racionales sobre la realidad, pensamiento obsesivo con posibilidad de delirios y alucinaciones.

Además de causar numerosos daños físicos y psíquicos en la persona, el alcoholismo constituye un problema de tipo social. El alcohólico es una persona que no rinde en el trabajo por lo que acaba perdiéndolo y pasa a formar parte del numeroso grupo de vagabundos alcohólicos anónimos, desafortunadamente, sin hogar ni empleo.

Es especialmente rechazado por los demás por resultar molesto y descuidado en su aseo e higiene personal y no mostrar

un diálogo coherente ni razonable. Muchos alcohólicos acaban delinquiendo y terminan en la cárcel. En caso de personas más jóvenes deja de atender a sus estudios o acaba siendo expulsado del centro.

La persona alcohólica tiene también mala relación con su familia. Abandona las obligaciones de la casa. Suele ser agresivo con los parientes o familiares. Además de desconfiado, muy celoso con su pareja y violento con sus propios hijos de los cuales se desentiende. (Muchos de los casos de muertes por violencia de género tan habituales en la sociedad actual se producen bajo los efectos del alcohol).

El universo de trabajo estuvo compuesto por los 39 pacientes 40 años y más pertenecientes al Centro Comunitario de Salud Mental área 1. Para obtener la información se hizo una revisión de la historia clínica de los alcohólicos, con el empleo de los Cuestionario de indicadores diagnósticos (CID) Cuestionario de C.A.G.E, se aplicó una guía de entrevistas, la cual recogió aspectos de la familia. Se utilizó también el registro estadístico del área la recogida de la información la realizaron un equipo compuesto por una Psiquiatra, una licenciada en enfermería y el trabajador social del área. La

información se procesó de forma manual y los resultados se expresaron en porcentajes y tablas, en los anexos 1, 2 y 3

Resultados

Como resultado más significativos de la fundamentación teórica se aprecian:

- Enunciar la utilización de las bases filosóficas del problema de las drogas como enfermedad
- Relacionar la teoría filosófica con la práctica médica en nuestra especialidad.
- Mostrar la utilización de las ciencias sociales en la atención de los pacientes consumidores de alcohol.

Se dignifica que a partir del método clínico y las diferentes herramientas aplicadas. El análisis, la tabulación de los resultados y la literatura revisada demuestran que con respecto a los fenómenos asociados a la significación primordial de lo social sobre lo biológico se aprecia que el mejoramiento depende en un 50% del estilo de vida de la persona.

Se describe que un 20% depende de la genética de las poblaciones, el 20% del estado del medio ambiente, y solo un 10% de la salud pública tradicional (Fig. 1).

También se determinan las vías de entrada del alcohol anexo 2 de los 39 pacientes es decir el 100% de la muestra que se expresa de la siguiente manera:

Vía sociocultural 4 pacientes femeninas el total de la muestra de este género y 16 masculinos, casi el 50% de los alcohólicos están asociados a esta vía.

- Vía hedónica 6
- Vía asertiva 4
- Vía evasiva 6
- Vía sintomática 2
- Vía constitucional 1

El espíritu es lo que induce a conductas independientes de nuestras necesidades corpóreas. Es el polo espiritual quien se relaciona con el humanismo, la ética, la deontología y la axiología, todo en su gran mayoría perdido por los que consumen cualquier tipo de droga de forma indiscriminada e irresponsable y como droga portera al alcohol, situación esta en la que en Cuba mantiene la preocupación y ocupación en la prevención y promoción para que este flagelo no constituya un grave problema de salud en la sociedad cubana.

CONCLUSIONES

Las causas del consumo de droga son multifactoriales.

Los factores biológicos se comportan como factores predisponentes, ellos solos no desarrollan el proceso de consumo y de enfermedad.

Los factores sociales tienen un mayor peso en desarrollarse el proceso salud – consumo abusivo y enfermedad, pues en ausencia de los factores genéticos, ellos solos son desencadenantes de la enfermedad.

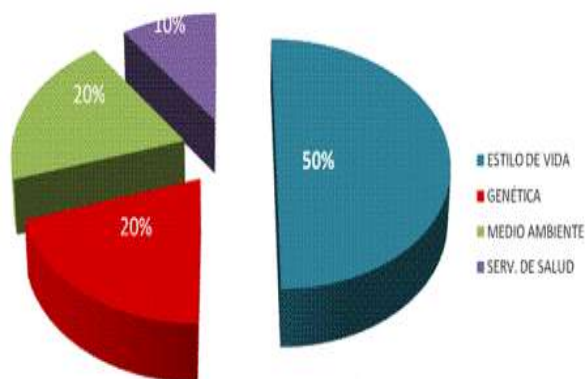
La muestra estuvo representada mayoritariamente por hombres pero en ambos sexos predomina la dependencia alcohólica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Andrius Márquez, L. y Mato Beretta, P. (2007) Instituto de Psiquiatría Biológica Integral. Disponible en: [ipbi www.ipbi.com.ar](http://www.ipbi.com.ar)
2. Asamblea Mundial de la Salud. (2005) Problemas de salud pública causados por el uso nocivo de alcohol WHA 58.26 Ginebra 25 de mayo.
3. Colectivo de Autores. (2008) Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad.
4. Folleto del MINSAP. (2001) Clínicas y Terapéuticas de las adicciones para el médico general.
5. Factores.Genéticos.del.alcoholismo. (2009) Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-bin/wdnhcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pidet=13/0498TE>
6. González Menéndez. R (1998) SOS alcohol y otras drogas. Editorial Oriente.
7. ----- (2000) Cómo enfrentar el peligro de las drogas. La Habana, Minsap.
8. ----- (2004) Significación social de las drogas. Seminario Nacional de actualización en drogodependencia.
9. ----- (2008) Significación social de las drogas. Seminario Nacional de actualización en drogodependencia. Video
10. Moreno Kena y José Cuevas (2009) Cómo proteger a tus hijos contra las drogas (Guía práctica) Centro de Integración Juvenil México.

11. Nicolás, JM, Catafau AM. y cols. (2005) Regional cerebral blood flow-SPECT in chronic alcoholism: Relation to neuropsychological J Nucl Med. 2004; 34
12. Peón Valdez, T.A. (2007) Repercusión de los problemas relacionados con el alcohol en la familia en la aparición de dificultades del aprendizaje en los hijos.
13. Rodríguez M. (2002) Educación médica sobre alcohol, perspectiva futura. Adicciones; 14 (supl 1):91-106.
14. Peruga A, Rincón A, Selin H. y Weekly. R (2002) Epidemiological Record; 67(29):223-91

ANEXO 1 Fenómenos asociados a la significación primordial de lo social sobre lo biológico



Anexo 2 Alcoholismo vías de entrada

ALCOHOLISMO VÍAS DE ENTRADA			
VÍAS	SEXO FEMENINO	SEXO MASCULINO	TOTAL
VÍA SOCIOCULTURAL	4	16	20
VÍA HEDÓNICA		6	6
VÍA ASERTIVA		4	4
VÍA EVASIVA		6	6
VÍA SINTOMÁTICA		2	2
VÍA CONSTITUCIONAL		1	1

Anexo 3 Distribución según género y patrón de consumo

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO Y PATRÓN DE CONSUMO			
GÉNERO			
PATRÓN DE CONSUMO	FEMENINO NO: 4	MASCULINO NO: 35	TOTAL N: 39
BEBEDOR MODERADO		2	2
BEBEDOR DE RIESGO		7	7
DEPENDENCIA ALCOHÓLICA	4	26	30

Fuente: HC CCSM 1

Datos de los autores:

Dra. Mayra González- García,

Especialista de primer grado en MGI y
Especialista de primer grado en
Psiquiatría,

Centro Comunitario de Salud Mental 1

Lic. Maribel Pérez- Campaña,

Universidad de la Ciencia de la Cultura
Física y el Deporte. Facultad Holguín,

E-mail. maribel@cultfis.holguin.inf.cu